

호중구 감소성 발열 환자에서 스포라낙스 주사제 초기 투여의 해열 및 발열률 평가

부산대학교 의과대학 내과학교실¹, 고신대학교 의과대학 내과학교실², 울산대학교 의과대학 내과학교실³, 인제대학교 의과대학 내과학교실⁴

*최영진¹ · 이경우¹ · 신호진¹ · 정주섭¹ · 김양수² · 신성훈² · 김혁³ · 주영돈⁴ · 이원식⁴ · 김기향⁴ · 조근제¹

배경 : 호중구 감소성 발열 첫 날부터 적극적으로 항진균제를 투여함으로써 진균감염의 발생 빈도를 줄일 수 있다면 간,비장 칸디다증의 치료를 위해 후속 항암 화학 요법 치료가 늦게 시행되는 데에 따른 환자 기저질환의 재발 문제도 해소 가능할 것으로 판단된다. 이러한 관점에서 본 연구는 혈액 중앙 질환 환자에서 항암 화학 요법이나 조혈모세포 이식을 시행 받은 후 호중구 감소성 발열이 발생했을 때 초기 경험적 항생제와 동시에 스포라낙스 주사제를 투여함으로써 이전의 초기 항생제 투여 후에도 5~7일 이상 발열이 지속되는 경우 스포라낙스 주사제를 투여한 historical control군과 비교하여 효과와 안전성을 보고자 한다. 방법 부산 및 경남 지역 대학 병원에서 혈액중앙질환으로 항암 치료 혹은 조혈모세포이식을 시행 받는 환자들 중 호중구<0.5 X 10⁹/l 가 최소한 7일 이상 지속될 것으로 예측되면서 호중구 감소성 발열이 있는 16세 이상의 성인 환자를 대상으로 하여 호중구성 발열 제 1일에 1일 2회, 1회 200mg씩, 2일간 총 4회 투여하고 이후 12일간 200mg을 1일 1회 투여한다. 이하 Itr 군으로 표현한다. Historical group은 2003년 10월-2006년 3월에 항암 화학 요법 치료 또는 조혈모세포 이식을 시행한 후 초기 경험적 항생제를 사용하고도 호중구 감소성 발열이 5~7일 이상 지속되는 경우 1차로 스포라낙스 주사제를 사용한 환자를 대상으로 하였다. 이하 Itr' 군으로 표현한다. **결과** : Itr 군은 64명, Itr' 군은 24명이었으며 총 88명 중 남녀비율은 43명 : 45명으로 두 군에 따른 차이는 없었다. 중간 나이는 Itr 군이 48세, Itr' 군이 50세였고 두 군다 기저 질환으로 AML이 가장 많았다. 해열이 된 사람은 전체 88명 중 70명이었으며 Itr 군 55명 (85.94%) Itr' 군 15명(62.5%)였으며(p=0.0152) breakthrough fungal infection의 경우 2명이며 모두 Itr 군에서 발생하였고 둘다 fungal pneumonia였다. 총 87명중 반응을 보인 사람은 41명(47.13%)였으며 이중 Itr 군은 31명 (48.44%), Itr' 군은 10명(43.48%) 으로 두그룹에 대한 반응의 유무는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없었다. 또한 치료에 실패한 사람은 22명(25%)였으며 Itr군은 15명, Itr'군은 7명이었다. 독성으로는 간독성이 발현된 경우가 총 88명중 31명으로 가장 많았으며 다음으로 신독성이었다. **결론** : 상기 연구에서 Itraconazole을 호중구성 발열 환자에게 초기에 투여하는 것이 명백한 이득을 준다는 것을 밝히지는 못하였으나 혈액중앙 환자의 진균감염 치료에 있어 하나의 대안이될수 있을 것이다.

Rituximab으로 치료한 자가면역질환 2례

조선대학교 의과대학 내과학교실

*오명근 · 정춘해 · 박치영

Rituximab은 B림프구의 표면항원인 CD20에 대한 인간/마우스 키메라형 단클론 항체로 생체내에서 정상 B림프구와 림프종 B세포를 빠르게 제거하여 비호지킨림프종에서 우수한 치료효과를 보여주고 있다. 또한 자가 항체를 생성하는데 중요한 역할을 하는 B림프구를 고갈시킴으로서 자가면역질환의 치료에도 좋은 효과를 보여주고 있다. 이에 저자들은 자가면역혈소판감소증, 자가면역용혈빈혈 각각 치료결과를 보고하고자 한다. 증례 1: 68세 여자환자가 혈소판 6,000/mm³로 내원하여 자가면역혈소판감소증으로 진단되어 스테로이드 1mg/kg을 투여하였다. 2주투여후에도 반응이 없고 비장적출술을 거부하여 rituximab(375mg/m²/day)을 일주일간격으로 4회 투여하였다. 투여 4주째부터 혈소판수치의 상승이 관찰되었으며 15개월째 혈소판수치가 60,000~80,000/mm³로 유지하고 있다. 증례 2: 26세 여자환자가 2주전부터 발생된 호흡곤란과 어지러움을 주소로 내원하였다. 혈색소 3~4g/dl, coombs 검사 양성으로 자가면역용혈빈혈 진단되어 스테로이드 1mg/kg을 투여하였다. 2주투여후에도 반응이 없고 비장적출술을 거부하여 rituximab(375mg/m²/day)을 일주일간격으로 3회 투여하였다. 투여 1주일째부터 혈색소수치의 상승이 관찰되었으며 4주째는 12.0g/dl로 정상수치로 회복되었다. 10개월째 정상범위로 유지되고 있다.